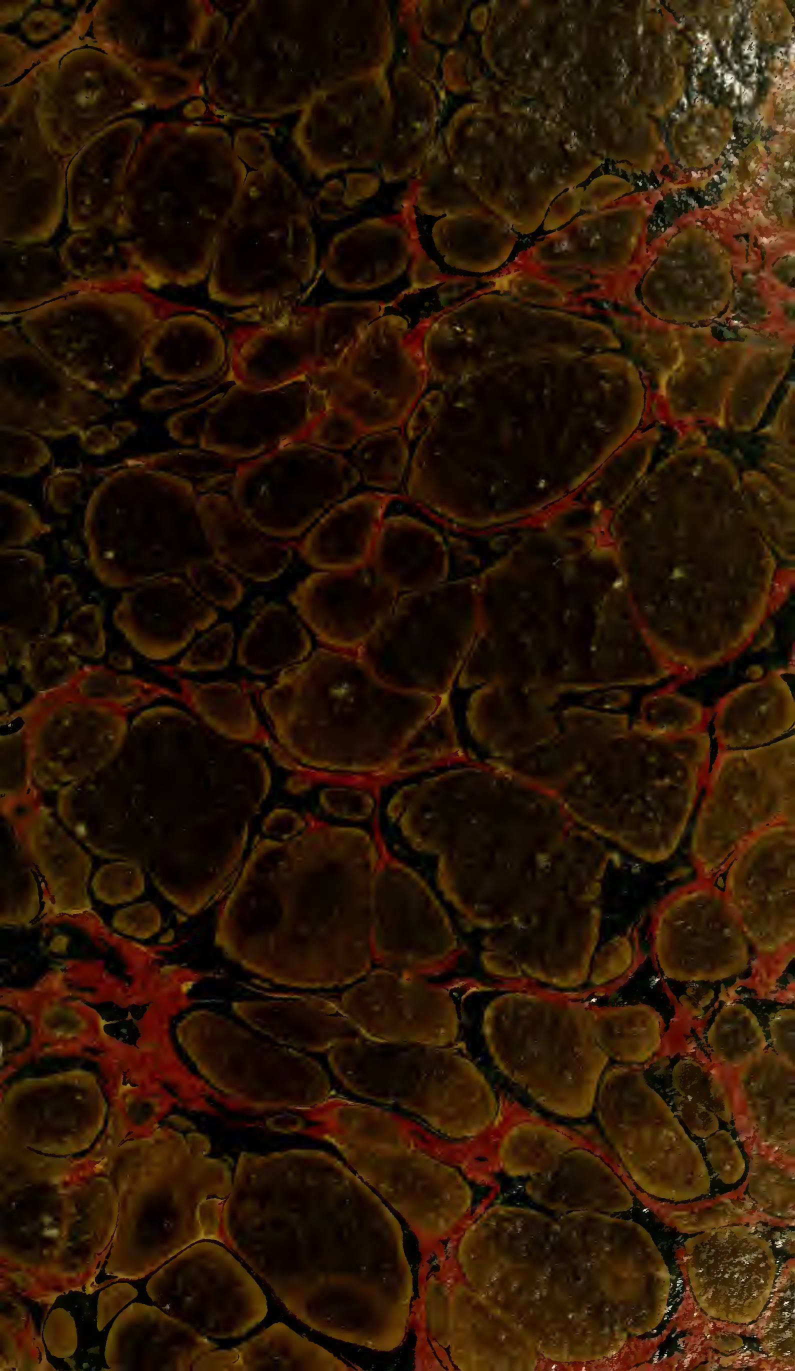


Dr. W. H. Wessely.

DE

FISTULA VESICO-VAGINALI.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA

FRIDERICA GUILELMA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE IMPETRANDOS

DIE XV. M. MARTII A. MDCCCXXXIX

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

Gustavus Adolphus Weise

BEROLINENSIS.

Opponentibus:

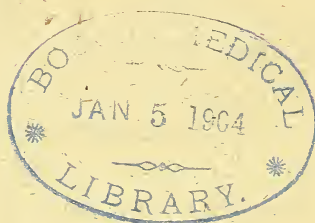
PH. GABRIEL, med. et chir. DD.

C. LAGUS, med. et chir. DD.

W. TIMPE, med. et chir. DD.

BEROLINI,

Typis Fratrum Schlesinger.


BO... MEDICAL
JAN 5 1904
LIBRARY.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, DOCTISSIMO, EXPERIENTISSIMO

J. F. DIEFFENBACH,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, PROFESSORI IN UNIVERSITATE LITERARIA FRIDERICA GUILELMA, MEDICO SUPREMO IN NOSOCOMIO CARITATIS BEROLINENSI, PRAEFECTO SCHOLAE FAMULANTIUM ÆGROTIS, ORDINUM INCLYTORUM BORUSSICORUM DE AQUILA RUBRA, ROSSICORUM ST. VLADOMIRI, SUECICI VASANI, MAGNIDUCATUS BADENSIS DE LEONE ZARINGENSI, HASSICI LUDOVICIANI EQUITI, COMPLURIUM ACADEMIARUM ET SOCIETATUM LITERARIARUM TAM PATRIARUM QUAM EXTERNARUM SODALI ETC. ETC. ETC.

PRAECEPTORI OPTIMO, DILECTISSIMO,

SUMME VENERANDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PROŒMIUM.

Neminem fore arbitror, qui miratus sit, virum juvenem, studiis quadrienii modo absolutis, opusculum inaugurale conscripturum, de eligendo ejus argumento valde dubitare atque haesitare.

Quibus in angustiis et ego ipse diutissime versatus sum, cum in Clinico nosocomii Caritatis chirurgico Cel. Dieffenbach, mulierem aliquam, quae fistula vesico-vaginali prius laboraverat, paene ab ea liberatam, auditoribus produxit. Ille morbus acerbissimus, cujus atrocitatem tum plane intellexi, usque ad tempora novissima a medicis et quidem peritissimis plurimique aestimatis insanabilis habitus est; attamen studia ingeniosissimorum et sagacissimorum chirurgorum usque eo processerunt, ut illius mali sanatio hoc tempore saepius sit absoluta. Tanti artis chirurgicae successus summo hujus artis amore sane nos afficere et ad diligentissimum ejus studium incitare nos oportet!

Itaque de argumento opusculi mei jam non ambigens, summa cum confidentia Cel. Dieffenbach adii, qui non

solum pro eximia sua humanitate consueta, ut historiam morbi illius aegrae enarrarem, veniam mihi dedit, sed etiam consiliis me adjuvit optimis, quare huic viro excellentissimo gratias quam maximas habeo, semperque habebo.

Neque minores ago gratias viro experientissimo Sinsteden, medico in nosodochio Caritatis superiori etc., qui cum summa comitate et annales Nosocomii, e quibus morbi historiam illius mulieris intelligerem, mihi porrexit et opusculum meum consiliis suis admodum locupletavit.

Tu vero, Lector benevole, si quem habeo, ignoscas, quod argumentum dissertatiunculae meae elegi, cui minime sufficere vires meas haud ignoro; hocce enim opusculum non ut nova proferrem, sed ut ipse ad novas observationes incitarer, condidi.

LITERATURA.

Blasius in ej. Akiurgia etc. Bd. III. pag. 460 seq.

Buchwalden. B J. resp. F. Seidelin de incontin. urinae ex rupto collo vesicae instante et peracto partu. Havn. 1762. 4.

Bürkner, Jul. de fist. ves.-vag. Vratisl. 1833. 4. cum tabulis.

Chopart, Traité des maladies des voies urinaires etc. Paris 1821. Vol. II. pag. 269. seq.

Dieffenbach in der mediz. Zeitung herausgegeben von dem Verein etc. Berlin 1836. Nro. 24, 25, 35 u. 36.

Gattenhof, G. M. Progr. de vesic. urin. in graviditate et post partum adfectionibus. Heidelberg. 1775. 4.

Grossheim in ej. oper. chir. T. II. pag. 388 seq.

Hoffmann Fr. resp. H. A. Velthen, de incont. urin. ex partu difficili. Halae 1724. 4.

Handwörterbuch der gesammten Chirurgie und Augenheilkunde herausgegeben von den Professor u. Doctor Walther, Jaeger, u. Radius. Bd. III. Leipz. 1838. S. 126. seq.

Jobert in der Gaz. méd. de Paris Mars 5 1836.

Kilian Herrm. Frieder. die rein chirurg. Operat. des Geburtshelfers. Bon 1835. Seite 236. seq.

Lallemand, Réflexions sur le traitement des fistules vésico-vagin. et nouveau moyen d'union applicable etc. In den

Archives génér. de Médec. T. VII. Avril 1825. pag. 481. seq. mit Abbildungen.

Naegele. Fr. C. Erfahrungen und Abhandl. aus dem Gebiete der Krankheit. des weibl. Geschlechts. Mannheim 1812. pag. 369. seq.

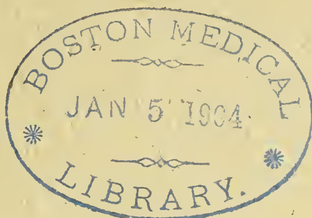
Roche et Sansos. Nouveaux élémens de pathologie médico-chirurg. etc. 2de édition Paris 1828. T. V. pag. 271. seq.

Rust's Handbuch der Chirurg. etc. Bd. VII. pag. 236. seq.

Toben, D. C. de enuresi Gottg. 1805. 4.

Velpeau Médecine opératoire etc. Art. XI. p. 453.

Zang in ej. Darstellung blutiger heilk. Operation. Thl. III. Abthlg. 2. pag. 312. seq.



Fistulae urinariae nominantur ii canales praeternaturales, qui, ex organis uropoëticis originem ducentes, ad vicinas pertinent partes, ibique urinam ex corpore emittunt. Sed usus nostrae linguae hoc nomine etiam illa comprehendit ulcera sinuosa, quae organis uropoëticis vicina usque ad nudas quidem neque tamen perforatas eorum cutes patent. Haec ulcera sinuosa ad illud genus fistularum urinariarum referuntur, quae externae incompletae nominantur. Sunt quoque internae incompletae, quae aperturam tantummodo internam habent, cum organis uropoëticis cohaerentem. Hae fistulae vulgo infiltrationes urinae appellantur. Fistulis urinariis veris completis apertura est externa et interna, quamobrem divisio constituitur in fistulam renalem, uretericam, vesicalem, urethralem; etenim apertura interna locum tenere potest sive in renibus sive in ureteribus, sive in vesica, sive in urethra. Apertura externa aut ad cavum abdominis, colon, intestinum rectum, vaginam pertinet aut ad alia loca longe remota, velut ad penem, scrotum, perinaeum, nates, ad internas femoris partes, ad regionem inguinalem, ad os sacrum, ad regionem hypogastricam, umbilicum, etiam ad regionem costarum brevium. Quae inde fit conjunctio inter urethram et intestinum rectum, ea fistula recto-urethralis, quae inter vaginam et urethram, ea fistula urethro-vaginalis, quae inter

vesicam et intestinum rectum, ea fistula recto-vesicalis, quae denique inter vesicam et vaginam, ea fistula vesico-vaginalis vocatur.

Fistula vesico-vaginalis, malum gravissimum, cui sequior sexus obnoxius est, inter morbos rariores minime habenda est. Saepissime hoc malum ex partu difficili oritur, quum infantis capite aut instrumentis adhibitis ea posterior vesicae pars, quae anteriori vaginae parieti adjacet, contundatur, inflammetur, deinde exulceretur aut gangraena corripiatur aut discindatur. Vulgo quidem instrumentis adhibitis vaginam discissam esse crediderunt, attamen plerique auctores et nuperrime Jobert (l. c.) contendunt, infantis capite vaginam vesicamque ad pubis arcum pressam mortificari. Praeterea has fistulas e carcinomate uteri aut vaginae ad vesicam urinariam propagato interdum oriri, notum est. Neque potest negari ulcera quaedam, velut syphilitica, vaginam vesicamque perforare posse. Rarius factum est, ut calculis vesicae asperis, in collo vesicae positis, in vesicae vaginaeque parietibus exulceratio orta sit. Usu quoque magnorum aut asperorum durorumque pessariorum exulcerationem vicinarum partium fieri posse, verisimile est. Ceterum nonnulli etiam alio modo fistulas ves. vag. nasci memoriae prodiderunt, nam interdum hoc malum, lithotomia cum apparatu laterali in mulieribus et fere semper sectione vesico-vaginali instituta, provocatur. Atque punctionem ipsam vesicae, ex vagina factam, fistulam urinariam aliquando relinquere satis fere elucet, cum in viris ipsis, punctione vesicae ex intestino recto perfecta, fistula recto-vesicalis fiat. Neque infitiamur illas fistulas, ubi vesica urinaria, ex catheteribus metallicis praecipue specillis calculi explorandi causa adhibitis, detrimenti aliquid ceperit, facile afferri praesertim si vesica urinaria morbo aliquo jam affecta fuerit. Tum appendices vesicae, quas Morgagni descripsit, suppuratione destrui posse atque hoc modo urinam in vaginam emitti, facile est ad intelligendum.

De ortu vero fistularum parvularum Cel. Dieffenbach (1) ingeniosissimam protulit definitionem „Non fieri potest", inquit ille, „ut fistulae granum milii non superantes, aut capite infantis nondum parti aut instrumentis afferantur. Opinor igitur, vagina in partu immense extensa, fundum folliculi alicujus mucosi dirumpi et post aliquot dies eam etiam partem vesicae perforari, quae cum folliculo illo conjuncta est."

Sedem quidem suam fistulae maxime in vesicae collo habent, sed interdum etiam ad corpus ejus patent. Pro vario hujus mali loco minores vel majores molestiae apparent, qua de re urina, aut in vaginam profluere consuevit, quotiescunque redditur, aut plerumque continuo in vaginam instillat. Fistulae quae mediam vesicam obtinent, modo longitudinalem, modo transversalem sequuntur directionem, formamque praebent semilunarem, magnitudinemque lentis, cerasi nec non fabae, vel variam omnino. Fistulae diametros plurimum unum vel dimidium pollicem metitur adeoque duos pollices attingere potest, qnod mirum non est, cum tota fere anterior vaginae pars saepius plane defuerit.

Facile autem intelligi potest, hoc malum natura sola sanari non posse, quum impedimenta quaedam difficillime vincenda sanationi obstent. Etenim tunicae mucosae jam per se minus concrescunt quam aliae humani corporis membranae, velut serosae; huc accedit, quod urina, continuo discissae vesicae vaginaeque membranas madefaciens, chemica sua natura eas irritet atque efficiat, ut margines fistulae callosi fiant. Aliud quoque sanationis impedimentnm est, quod causae illae, quae saepissime hoc malum progignunt, substantiae defectum afferunt.

Tum vero lochia et menstrua sanationem incipientem cohibent ita, ut apertura fistulosa, quae jam claudi fere coepta est, brevi denuo hiascat.

---

(1) Dieffenbach l. c. p. 123.

Sequelae hujus mali partim locales sunt, partim totum corpus afficiunt. Urina enim, quae perpetuo in vaginam instillat, tunicam vesicae mucosam irritat atque callosam reddit, cujus in sulcis interque labia pudendi calculi urinarii et maximi quidem colliguntur. Praeterea singulare quoddam exanthema erysipelatodes efflorescit, excrescentiae fungosae oriuntur, quibus etiam partes perinaeo adjacentes, latera interna crurum atque inguina afficiuntur. Tum si fistula magno est circuitu, per vaginam solam ferri solet urina, unde gravissimae stricturae urethrae fiunt. Neque minus tristes sunt eae, quae hoc malo in toto corpore existant sequelae; dolores enim perpetui ex inflammatis partibus nati, laborantes nocte diuque vexantes, odor foetidus ac paene intolerabilis circa cubile effusus, necessitas recipiendi se ab humana societate in solitudinem — haec omnia efficiunt, ut vitae aegrotas pertaedeat. Neque injuria igitur Ant. Petit (1) mulierem hoc morbo affectam se ipsam vix ferre posse, asserit, conjugi vero taedium afferre neque amplius ejus consuetudine uti posse, tabescere, virium exinanitione lentaque febri confectam vita decedere. Aliae mulieres hoc malo laborantes, si Dieffenbach audiamus, indolentia, aliae rerum humanarum contemptione afficiuntur, aliae ex religione solatia hauriunt; sin aliter, desperatione ductae, vitae finem imponerent.

DIAGNOSIS.

Talem morbum non solum quum initia ejus parva adhuc ac levia exstiterunt, sed etiam quum morbus valde jam progressus fuit, saepissime male fuisse perspectum, vix crederes. Cujus

---

(1) Theoret. prakt. Abhandlg. über die Geburtshülfe und Krankheiten der Schwangeren ꝛc. A. d. Franz. mit Anmerkungen v. Stark. Erfurt 1800. Thl. 2. §. 134.

rei causa, equidem opinor, non tam in nimia verecundia quadam aegrotarum pudicitiaque, accuratam partium inspectionem non committente, ponenda est, quam potius in medicorum negligentia, qui non commode explorationem internam adhibuerunt vel, quod multo pejus est, non conjicere quidem valuerunt, urinae incontinentiam etiam ab aliis causis, praeter vesicae paralysin, pendere posse.

De hac re Naegele (1) aliquoties se expertum esse dicit, mulieres isto malo laborantes per multos annos unguentis, vesicatoriis, cantharidum usu interno, aliisque medicamentis, a medicis, inspectione partium affectarum plane omissa, tractatas esse. Attamen morbus facile cognosci potest. Nam digitus unus in vaginam illatus fistulae aperturam invenit, et si haec satis magna est, in vesicam quoque pergere, et catheterem per urethram in vesicam inductum sentire potest. Sed quum fistulae apertura parva est, diagnosis jam difficilior est; quum autem liquidum quoddam colore tinctum in vesicam injecimus id per vaginam effluere cernimus.

Sedes vero fistulae parvae difficillima est inventu, quare summa patientia quam maxime necessaria est. Itaque Dupuytren speculo suo in vaginam introducendo usus est, quo facilius locum fistulae cognosceret.

PROGNOSIS.

In prognosi pronuntianda naturae praecipue fistulae respicienda est; est enim de parvis fistulis, nullum substantia defectum perpessis, melior prognosis constituenda, quam de majoribus cum magno substantiae defectu. Earum vero fistularum, quas secundo posui loco, curationem, quamquam medici priorum

(1) Naegele l. c.

aetatum fieri non posse putabant, hac tamen aetate prospere evenisse infra exponam.

Diuturnitas quoque fistularum in curatione consideranda est, sunt enim nuper ortae faciliores curatu, quam vetustae, quarum margines callosi et quae ita torpidae sunt, ut difficillime concrescant.

Nec minus dignae, quae respiciantur, sunt causae fistulae. Itaque fistula ex lapide orta, ubi causa remota est, sponte interdum exolescit. Si contra uteri carcinoma ad vesicam patuit vaginamque perforavit, prognosis pessima est, quum malo tam longe progresso artem nostram nullo modo obviam ire posse constet. Quod denique et ad constitutionem et ad aetatem aegrotae attinet, in laborantibus non admodum aetate provectis et morbis non penitus confectis, humoribusque non depravatis, prognosis melior, quam si contra est.

Aliorum et quidem insanabilium morborum complicationem, ut phthisis renalis, malam afferre prognosin, facile intelligitur.

Traumatica vero reactio, quae operationis varias methodos sequitur; parum communiter respici solet. Infelicem tamen exitum nulla alia re nisi operatione adductum esse, vel peritissimi chirurgi saepius experti sunt. Interdum etiam accidit, ut, summa cura adhibita, bonum secum exitum non semper ferat operatio. Hujusmodi tamen exceptiones neminem abhorrere debent, quum nihil aliud declarent, quam, quod omnibus gravibus malis commune est, prognosin utique certam esse nullam.

CURATIO.

Ut jam supra diximus, hic morbus prioribus quidem aetatibus ab ipsis principibus artis nostrae insanabilis habitus est, atque de hac re Ant. Petiti (1) verba referre mihi liceat, qui

(1) Anton Petit l. c.

ait „Si apertura fistulae (scilicet vesico-vag.) sphincterem vesicae transgressa est aut si in corpore ipso vesicae sita est, morbum paullulo leviorem quidem reddere possumus; de curatione vero radicali omnino cogitandum non est, quia non est penes nos margines fistulae vulnerare et in locum tam abditum cauteria inferre.

Itaque mirum non est, ipsos viros illos ut Boyle, Ettmüller, inter omnes Fridericum Hoffmann illi remedio, quod ab Henrico ab Heer tam celebratum est, confisos esse. Constitit enim hoc remedium ex pulvere bufonis alicujus, adhuc vivi, combusti, qui sacculo inclusus in collo gerendus erat (1).

Itaque plerumque medici satis se fecisse putabant, si magnum instrumentorum et remediorum numerum ad diminuendas molestias proposuerunt, quae omnia tamen parum levationis aegrotis attulerunt.

Jam vero hanc curam palliativam fusius exponere mihi licebit.

CURATIO PALLIATIVA.

Multa praecipue receptacula urinae inventa sunt, quibus vis obnoxia, quam urina in partes exercet vicinas, removeatur. Attamen paene omnia haec receptacula in usum vocari non possunt, quod plus minusve aegram quiete sedere vetant, partes vicinas modo premunt intolerabile, in motibus corporis variis loco moventur. Receptaculum urinae ut mulieribus utilitatem quandam afferre possit, rimam pudendi plane claudere, omnibus partibus arcte se adjungere, urinae in variis corporis motibus e vagina exitum cohibere, neque ullum dolorem facere debet. Receptacula vero valde artificialia et composita (2) a Fried

(1) Naegele l. c.

(2) S. Rust Handbuch der Chirurg. Bd. 14. S. 158. —

sen. Fried jun. Koehler, Boettcher, Stark, Juville, Gerdy, Verdier proposita inutilia sunt atque adeo dolores augent.

Unicum remedium, quod aegrotarum statum sublevat paullulum, est spongia in vaginam illata, quae si urina completa sit, cum altera mutanda est. Itaque complures adesse spongias necesse est, quae aqua frigida aut solutione diluta calcariae chlorinicae abluendae sunt, ut foetor urinosus diminuatur. Nocte per urethram catheter vesicae imponendus est, qui ne urina accumuletur in vesica, cum vase aliquo connectatur. Attamen vero aegrota cubitu supino uti non potest, ne urina per vaginam effluat.

Ad excoriationes, quae interdum in tunica mucosa vaginae animadvertuntur et ad inflammationes erysipelatodes partium vicinarum balnea tepida adhibenda et injectiones tepidae in vaginam immittendae sunt. Vis obnoxia, quam exercet hic morbus in totum corpus et quae curatione locali et palliativa amoveri non potest, velut febris lenta et morbi spastici, secundum therapiae generalis leges tractanda est.

Hanc curationem vero palliativam statum miserrimum aegrotae parum, ne dicam minime, sublevare posse, facile est intellectu. Itaque haecce curatio nunc temporis solummodo tum adhibenda est, cum timida quaedam aegrota curationi radicali nullo modo se subjicere velit. Nam nostris diebus fistula vesvag. nulla, nisi vicinarum partium summa dissolutio accesserit, insanabilis habenda est, ac ne tum quidem, si permagnum habuerit circuitum multamque amiserit substantiam. Quis enim quaeso, propterea quod una curatio ad irritum ceciderit, etiam alteram aut tertiam eundem habituram exitum praedicere velit?

DE PRAEPARANDA OPERATIONE.

Tempus ad operationem faciendam aptissimum sit, maxime necesse esse, facile quisque intelligit. Sunt enim morbi nonnulli,

qui ante operationem instituendam curari debent, velut pelvis ossium caries, syphilis, fluor albus malignus, stricturae urethrae aliaque. Fistula praeterea in puerperio operationem non statim admittit; (1) nam tum si fieret, praeterquam quod multa, quominus vulnus concrescat, impediunt, fluor lochialis accederet, qui inflammationem ad curationem adhaesivam necessariam supprimit. Vis quoque medicatrix naturae fistulam, etiamsi non semper claudere, tamen diminuere valet, dummodo apta ad naturae vim adjuvandam curandi ratio adhibeatur.

Deinde morbos et locales lenire et generales, qui hoc malo provocantur, levare, maxime opus est. Ad quos refertur et vaginae exquisita quaedam irritabilitas, quae tepidis injectionibus levatur, et permagna virium exinanitio, quae remediis sedantibus et leniter roborantibus tollenda est.

De situ, qui inter operationem aegrotae observandus est, variae sunt opiniones. Nonnulli quidem, inter quos Schreger, Velpeau nominandi sunt, situm commendant abdominalem; plurimi autem, quae ad sectionem lateralem adhibetur, eam posituram praeferunt. Quum reliquae, quae ad operationem faciendae sunt, praeparationes eaedem sint, quae in similibus operationibus adhiberi solent, hic pluribus proponi non possunt. Argentei autem catheteris introductio aptissima est, partim ut omnis e vesica urina educatur, partim ut singulae fistulae partes hoc instrumento discernantur.

OPERATIO FISTULAE-VES. VAG.

Permultum interest, utrum fistula ves-vag. aliqua recens nata an inveterata sit, utrum substantiae defectus adsit, necne.

Indicationes gravissimae, quibus satisfieri oportet, hae sunt:

---

(1) S. Kilian l. c.

1) Margines fistulae callosi ad sanationem apti reddendi sunt.
2) Impediendum est, quominus urina per fistulam in vaginam effluat.
3) Margines fistulae ita adpropinquare debent, ut coalescere possint.

Si fistulae sunt recentes, h. e. si margines earum nondum callosi facti sunt neque defectus substantiae adest, cathetere flexibili per urethram in vaginam immisso, quo vesica semper relaxata sit, sanatio interdum perficitur. Hoc respiciens Richter (1) instrumentum quoddum a Desault inventum commendat, quo Catheter in mulieribus ita figatur, ut loco moveri non possit. Aegrota autem cubitum supinum adhibere non potest, ne urina in vaginam fluat.

In fistulis vero curandis recentibus, ubi substantiae defectus jam adest, Desault (2) tractationem quandam proposuit, quae utilis videtur esse. Nam Desault usu continuo catheteris flexibilis se impediturum esse putat, quominus urina in vaginam intret et ad conjungendos fistulae margines, vaginam lino convoluto aut linteo implere vult, quo fiat, ut apertura fistulae rotunda in fissuram transversalem mutetur. „Opus est vero“ ait Richter(3) „constantia, nam rarissime sanatio perfecta ante dimidium vel unum annum exspectari licet, id quod et Desault comprobavit. — Hac vero ratione propositum non semper assequi, saepissime medici experiebantur. Nam si margines fistulae jam callosi facti sunt, quod plurimum occurrit, consanatio non fit; sed magines etiam recentium fistularum, quorum apertura est

---

(1) S. Richter's Anfangsgründe der Wundarzneikunst. Bd. VI. §. 389.

(2) S. Desault's auserlesene chirurg. Wahrnehmungen. A. d. Franz. Frankfurt 1798. Bd. V. S. 60.

(3) Richter l. c. §. 390.

longitudinalis, vagina differta, magis a se distant. Etiam necesse est, linum aut linteum e vagina removeri saepius, ut illuvie purgentur, unde sanatio valde impeditur. Itaque chirurgi celeberrimi, has difficultates probe perspicientes, ut methodum aliquam operationis invenirent, quae optatum afferret eventum, operam dederunt. Quem ad finem quattuor genera operationum adhibita sunt: sutura cruenta, cauterium, transplantatio substantiae organicae, qua apertura claudatur, denique praeclusio vaginae orificii.

1) De operatione fist. v. v. per suturam cruentam.

Henricus ab Roonhuyse (1) primus fuit, qui suturam proposuit cruentam. Primum speculo vaginam dilatare vult, tum instrumento quodam margines circumcidere et per acus ex caule pennae olorinae paratas suturam adhibere circumvolutam. Tum vulnus lino communi, oleo tepido balsamico immerso, tegendum, vagina spongiis implenda est. Aegrotam quiete in lecto, donec sanatio perfecta sit, manere jubet. Itaque operatio ipsa parum descripta est.

Etiam Fatio (2), qui hanc operationem bis prospero eventu se fecisse affirmat, longius eam non exposuit.

Voelter (3) magines vulneris sutura conjungere nodosa et tum catheterem per urethram in vesicam imponere proposuit.

Schreger (4) parva parte marginis fistulae per forficem

---

(1) Hendrick van Roonhuyse Heel-konstige Aanmerkingen betreffende de Gebreckken der Vrouven. Amsterdam 1663.

(2) Joh. Fatio. Helvetisch-vernünftige Wehemutter. Basel 1752.

(3) Christoph Voelter. Neu eröffnete Hebammenschule. Stuttgart 1722. Th. III.

(4) Schreger. Annalen des chirurg. Clinic. zu Erlangen. Erlangen 1817. S. 78.

ablata, optimo eventu sutura pellionum usus est, quam acu convexa et forcipe quodam perfecit.

Praeterea Naegele (1) in cadaveribus nonnulla genera hujusce operationis fecit neque est infitiandum ea quae proposuit, magni esse facienda. Attamen hae operationes in vivis nondum repetitae sunt. Quam ad perficiendam operationem, cathetere argenteo in vesicam immisso, forfice acuta angulus vulneris posterior et cultello angulus anterior inciditur maginesque vulneris scarificantur.

Margines fistulae diversa conjungere ratione Naegele proposuit:

1) Forcipe proprio, qui in parte anteriore foliis latis instructus est. Hisce foliis aculei infixi sunt, qui forcipe clauso margines fistulae connectunt.
2) Acu propria manubrio instructa, qua filum, quod postea nodo conjungitur, per margines vulneris duci potest.
3) Forcipe illo et filo simul adhibito, filum enim per folia forficis perforata ducitur.
4) Sutura circumvoluta, quam ad imponendam Naegele forcipe ad dimensionem pelvis curvato, in quo acus semilunaris infixa est, utitur. Ne partes vero vicinae acubus acutis laedantur, vagina lino implenda est.

Praeterea Naegele modum proposuit operationis, quo, si apertura fistulae in pariete posteriore vesicae sita est, margines ex superficie interna vesicae ligaturis conjungantur. Hanc operationem in libro suo jam commemorata Naegele commodius descripsit.

Ehrmann optimo cum eventu sutura nodosa usus est, quam acubus convexis, quae in tenaculo ab Roux descripto munitae erant, perfecit.

---

(1) Naegele l. c.

Novissimis temporibus Cel. Dieffenbach sutura, quam in duabus fistulis permagnis adhibuit, felicissimos effectus adduxit. Nam vagina hamis educta, apertura fistulae inter labia minora vulvae sita erat; tum parva parte marginum cultello ablata, suturis adhibitis, fistula intra paucos dies clausa est, foramine tantummodo parvo relicto, quod in una aegrota sutura iterata, in altera aegrota tinctura Cantharidum saepius adhibita, omnino evanuit.

Quum vero saepissime incidat, ut suturae, si margines valde tenues sunt, perscindant, Dieffenbach ligaturam proposuit circularem, quam in fistula urethro-penali optimo eventu jam adhibuit atque hoc modo perfecit: acus convexa filo instructa haud procul a margine transfigitur et circa marginem totum ducitur. Tum filum modis duobus connectitur.

2) De operatione fist. ves-veg. per cauterium.

Inter omnia cauteria lapis causticus, lapis infernalis, ferrum candens, tinctura cantharidum saepissime ad hancce operationem in usum vocata sunt. Utrum hoc an illud adhibeatur cauterium multum interest, cum vis eorum valde diversa sit. Itaque non ineptum esse videtur, de eorum vi pauca exponere.

Lapis causticus putrefactionem producit atque vim vitalem ita supprimit, ut reproductiva non existat inflammatio, qua de re hoc cauterium ad destruendas formationes spurias (pseudorganisationes) et partes degeneratas aptissimum est. Ad sanandam vero fistulam ves-vag. hoc remedio nos uti non posse, quod inflammatione reproductiva opus sit, haud difficile est intellectu.

Lapis infernalis partium reactiones auget, inflammationem activam, suppurationem bonam provocat.

Vis ferri candentis violenta est, partes, quas tetigit, subito exarescunt; inflammatio, quam excitat, sthenica, late propul-

gata suppurationem productivam nec non copiosam progignit. Applicationem vero ferri candentis ad vaginam cautissime itemque accuratissime et celerrime fieri necesse est. Saepissime etiam accidit, ut effectus hujus cauterii latius pateant, quam opus est. Tandem vero ferrum candens aegrotae constantiam facile conquassare potest, dum lapis infernalis aegrotis nullum terrorem injicit. Atque vis lapis infernalis, etsi non tam fortis quam ferri candentis, superficiem tamen quandam callosam delere atque productivam inflammationem provocare potest. Qua de re, equidem opinor, argentum nitricum tum est praeferendum, quum fistulae parvae, quarum circuitus tres lineas non transgreditur, claudendae sunt, sed ad sanandas fistulas majores, ubi inflammatione valida opus est, ferrum candens nullo alio cauterio mutandum est.

Quod attinet ad tincturam cantharidum, Cel. Dieffenbach uno quidem in casu, hoc cauterio solo adhibito, fistulam parvam sanavit; in plerisque vero casibus hoc cauterium alias operationes tantum adjuturum esse existimo. — Dupuytren cauterio in curandis hisce fistulis eadem curationis ratione, qua in fistula recto-vesicali, usus est. Per speculum enim in vaginam immissum ferrum candens aut lapis infernalis per aperturam fistulae usque in vesicam urinariam introducitur, ut inflammentur et intumescant margines. Tum per catheterem, qui postea non educitur, aqua tepida in vesicam injicitur. Operatio quinque aut sex diebus post, si res exigit, repetitur.

Quum vero haec curationis ratio non semper sufficeret et quum multis in casibus margines fistulae intra aliquot dies vi quadam comprimendi essent, Lallemand (1) ad hunc finem instrumentum quoddam, cui nomen tribuit „Sonde - airigne" descripsit.

---

(1) S. Lallemand l. c.

Operationem, qualem Lallemand perfecit, jam fusius exponere mihi liceat.

Primum Lallemand fistulae imaginem in ceram sibi exprimit, quo cognoscat, qualis sit circuitus aperturae fistulosae et quantum fistula ab orificio vaginae distet. Tum margines fistulae lapide infernali aliquot intra dies irritat, donec inflammatio intraverit, atque instrumentum suum imponit. Hoc instrumentum ex tribus partibus est compositum: quarum prima impedit, ne margines fistulae urina humectentur, altera locum acuum, tertia filorum locum obtinet. Itaque hoc instrumento adhibito, margines fistulae adpropinquantur et comprimuntur. Quinque aut sex diebus interpositis, ne partes inflammatione molliores redditae plane dirumpantur, instrumentum aufertur. Si instrumenti primus usus non sufficiat, saepius id adhibere licet. Uno in casu, quo Lallemand hoc instrumento usus est, perfecta sanatio consecuta est.

Attamen hujus instrumenti applicatio valde dolorifica est, accedere etiam potest facillime ut vis, quam exercet, tanta sit, ut partes inflammatae dirumpi possint.

Qua de re Dupuytren (1) instrumentum quoddam simplicius, quo haec incommoda vitantur et quo intra paucos dies fistula ves.-vag., quae cauterio diminuta quidem sed plane sanata non erat, sine doloribus remota est, in usum vocavit. Sed in transversalibus tantum fistulis, quae in collo vesicae aut in urethra sitae sunt, hoc instrumento uti possumus, dum illa sonde-airigne quovis vesicae loco adhiberi atque facile ita mutari potest, ut etiam longitudinales fistulae ea tractentur.

Lapide caustico de Czekiersky (2) hoc modo usus est. Urina ex vesica emissa, cultellum in vaginam introduxit, quo

---

(1) S. Roche et Sanson l. c.
(2) S. Rust's Handbuch l. c.

margines fistulae circumcidit. Tum lapis causticus in lino munitus in vaginam usque ad vulnus intulit; ne vero lapide caustico liquefacto vagina laederetur, eam lino implevit. — Ehrmann inflammationem marginum vulneris eo perficere voluit, ut penicillo in liquorem hydrargyri nitrici oxydati immenso eos tangeret; attamen hoc experimentum frustra erat. Sanationem vero perfectam sutura cruenta attulit. Uno in casu Cel. Dieffenbach tinctura cantharidum adhibita et cathetere in vesica urinaria manente, fistulam vesico-vaginalem clausit. Aliis in casibus hoc cauterium, sutura jam adhibita, effectum optatum adduxit.

3) De transplantanda substantia organica ad claudendam fistulam ves.-vag.

Jobert (1) primus fuit, qui non solum hanc operationem proposuit sed etiam eam uno in casu feliciter adhibuit. Quam ad perficiendam operationem Jobert lobo cutaneo, ex uno labio pudendi externo desumpto, usus est, qui, pubibus detonsis, inversus et compluribus suturis ad margines aperturae fistulosae alligatus est.

Huic methodo Cel. Dieffenbach (2) alias a se inventas adjecit, quae sequuntur:

a. De transplantanda membrana mucosa vesicae urinariae.

In fistulis non admodum magnis, quae adhuc digitum indicem intrare sinunt et ubi plica vesicae urinariae parva aperturam intrat atque loco alicui jam adhaeret, haec methodus

---

(1) S. Jobert l. c.

(2) S. Medizin. Zeitung 1836. Nro. 36.

VITA.

Ego Gustavus Adolphus Weise anno MDCCCXVI, die duodevicesimo ante Calendas Julias Berolini natus sum patre Augusto, matre Charlotta e gente Otting, quos parentes vivos et integros Deus optimus maximus hucusque mihi servavit atque diutissime utinam conservare velit. Fidem confiteor evangelicam. Per octo annos Gymnasium frequentavi Friderico - Werderanum, quod Berolini, tunc directoribus illustrissimis Zimmermann et Ribbeck, floret. Testimonio maturitatis instructus anno MDCCCXXXV mense Majo civibus instituti medico - chirurgici Friderico - Guilelmiani adscriptus sum, ubi, ad rem medicam et chirurgicam incumbens, hosce viros illustrissimos audivi:

Cel. Wolff de hodegetice, logice, psychologia; Ill. Link de botanice, historia naturali, methodologia medica;

Cel. Turte de physice et pharmacia; Ill. Mitscherlich de chemia; Cel. Schlemm de osteologia, syndesmologia, splanchnologia, de anatomia organorum sensuum; Ill. J. Mueller de anatomia et universa et organorum sensuum et comparata nec non de physiologia. In arte cadavera rite secandi Ill. Mueller et Schlemm mihi duces fuere.

Praeterea has frequentavi scholas: Ill. Lichtenstein de zoologia; Ill. Schulz de botanice; Ill. Fr. Hufeland de pathologia generali, semiotice, therapia tam generali, quam speciali; Ill. Osann de materia medica, de fontibus medicatis, de auxiliis in repentinis vitae periculis afferendis; Cel. Eck de physiologia; Ill. Horn de pathologia et therapia speciali, de morbis syphiliticis et psychicis; Cel. Casper de arte formulas medicas concinnandi et de medicina forensi; Ill. Kluge de arte fascias rite imponendi, de ossibus luxatis et fractis, de chirurgia generali, de arte obstetricia, de aciurgia; Ill. Juengken de chirurgia speciali, de aciurgia, de ophthalmiatrice; Exper. Angelstein de operationibus ophthalmiatricis; Ill. Hecker de Celsi libris, de Burserii institutionibus, de historia medicinae; Cel. Froriep de anatomia chirurgica. Exercitationibus clinicis medicis, chirurgicis, obstetriciis, ophthalmiatricis, medico-forensibus interfui virorum illustrissimorum et celeberrimorum Bartels, Wolff jun. Osann, Rust, Dieffenbach, de Graefe, Kluge, Juengken, Wagner.

Quod ad rem veterinariam pertinet, scholas audivi Ill. Gurlt de anatomia animalium.

Quibus omnibus viris honoratissimis gratias quam maximas, ago semperque habebo.

Nunc vero tentaminibus tam philosophico quam medico et examine rigoroso superatis, spero, dissertatione et controversiis rite defensis, fore ut summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

---

1. Amputatio, quae serius instituitur, melior quam quae maturius.
2. Hydrargyriasis largo Mercurii usu curanda.
3. Homoeopathia fortasse magis prodest, quam obest.
4. Signa ex Auscultatione, si pulsibus repugnant, non multum valent.
5. In hernia mobili operatio plane rejicienda.

adhibenda est. Quem ad finem marginibus tinctura cantharidum saepius illitis inflammatio provocanda et membrana vesicae urinariae hamulo in aperturam saepius ducenda est.

b. De transplantanda membrana mucosa vaginae.

Hanc methodum Cel. Dieffenbach iis casibus destinatam esse vult, in quibus tota paries anterior vaginae aut maxima ejus pars ita deleta est, ut margines nec instrumentis nec suturis conjungendi sint. Haec methodus loco commemorato commodissime exposita est.

4) De claudendo orificii vaginae ad sanandam fistulam ves.-vag.

Vidal de Cassis nuperrime operationis methodum singularem proposuit, ubi substantiae defectus tantus est, ut nulla alia operatio eum restituere possit. Hisce in casibus orificium vaginae claudere jussit, quo tota vagina in receptaculum urinae alterum vertatur.

Hac methodo sola, quae Episiorrhaphiae illi, a Fricke in curando uteri prolapsu adhibitae, non dissimilis est, devastationes tristissimas, quae partum difficilem nonnunquam sequuntur, in nonnullis casibus sublevari posse, facile elucet. Itaque adversarii, qui Vidal ridiculum hoc ob propositum reddere studuere, re vera non intellexerunt, quam ingeniosa haec methodus fuerit. Nam haec operatio parvis fistulis minime destinata est, sed potius casibus desperatissimis, ubi melius est, hanc adhibere methodum, quam aegrotas vitam tam miseram amplius degere pati.

Atque Cel. Dieffenbach, vir ingeniosissimus, hujus operationis virtutes probe perspiciens, uno in casu eam perfecit, ubi omnes reliquae methodi vanae fuerant. Itaque non ineptum

esse mihi videtur, de hac re plura referre, cum mihi ipsi contigerit, ut bonum eventum hujus operationis conspexerim.

HISTORIA MORBI.

Anna Rohm, triginta quatuor annos nata, ante sex annos partu difficillimo, instrumentis adhibitis nullis, rupturam vesicae urinariae et vaginae perpessa est. Cujus mali atrocitate coacta mense Augusto MDCCCXXXVII Berolinum aegrota profecta est, ut auxilium a nosodochio Caritatis peteret.

Aegrota horribilem praebuit adspectum; nam partes genitales sicut latera interna femoris semper madentia exanthemate rubro, erysipelatoso tecta erant; neque minus omnes hujus mali sequelae et quidem maximae aderant. Exploratione interna instituta, tanta fistula ves.-vag. reperta est, ut vesica urinaria et vagina unam tantummodo cavitatem formarent; praeterea prolapsus parietis anterioris vesicae et tanta strictura posterioris partis vaginae adfuit, ut specillum ne tenue quidem intrare posset.

Quum vero ad sanandas hasce fistulas permeabilitas satis magna vaginae opus sit, vaginam spongiis ceratis dilatare medici Nosodochii studuere, quae tamen res male processit, cum inflammationes et dolores vehementissimi exorirentur.

Itaque aegrota, quod morbus ejus insanabilis habitus est, domum rediit.

Cel. Dieffenbach vero, quum ex itinere reversus esset et de statu hujus aegrotae comperisset, hunc morbum haud insanabilem putans, illam aegrotam Berolinum anno praeterlapso revocavit.

Quo facto, Cel. Dieffenbach, quum intelligeret, stricturam vaginae operationem aliquam directam non admittere et substantiae defectum nimium esse, quam ut fistula via solita clauderetur, ea, quae Vidal proposuit, apud istam aegrotam perficere statuit.

Itaque die XVII mensis Augusti ferrum candens non solum ad labia pudendi, sed etiam ad partem anteriorem vaginae applicatum est, qua operatione orificium vaginae primo quidem tempore clausum erat et urinam per urethram aegrota emittere potuit; attamen brevi post urina per vaginam effluere atque inflammationem plasticam destruere coepit. At major orificii vagina pars ferro candente obstructa erat; in commissura tantummodo posteriore vulvae margines inter se fere unum et quadrantem digitum disjuncti erant. Valetudo aegrotae intra hoc tempus omnino bene se habuit, ita ut curatio generalis institui non oporteret.

Mense Octobre ferrum candens iterum, et mense Novembre tertium adhibitum est. Dolores vehementissimi, quos, urina vulnus tangente, aegra perpessa est, emulsionibus et potionibus mucilagineis mitigati sunt. Eventus, qui secutus est, lentus quidem sed bonus erat nominandus, nam apertura fistulosa tum magnitudinem digiti dimidii tantummodo habuit. Itaque Cel. Dieffenbach suturis uti instituit, quem ad finem Mense Novembre margines abstulit callosos cultello et duas suturas cruentas imposuit. Tribus diebus post suturae solutae sunt, attamen prima intentio totalis consecuta non erat, quum urina, etiamsi catheter in vesica perpetuo remaneret, per aperturam relictam mearet.

Quamobrem mense Ianuario h. a. ferro candente denuo adhibito, suppuratio bona evenit, quae aperturam ita diminuit, ut hodie vix digitus minimus per eam intrare possit atque sperare liceat, fore ut vulnus intra breve tempus claudatur.

Aegrota omnino bene se habet. —

DE CURATIONE POST OPERATIONEM FISTULAE VES-VAG. INSTITUENDA.

In specilli argentei locum, quod ante operationem inductum erat, catheter elasticus, qui, ut profluere possit urina, non

claudatur, ea munitur ratione, cujus Desault auctor est. Deinde aegra in abdomine aut in laterali situ, supino corpore collocanda est, quod ad perfectam curationem assequendam observare opus est.

Praecipuam indicationem vero, quae post operationem observari debet, in impedienda inflammatione vesicae aut peritonei consistere, medici clarissimi arbitrantur. Nam, simulac hae inflammationes intraverunt, ut bonus eventus operationem sequatur, aut adeo ut exitus lethalis coërceatur, difficillime fieri potest. Atque Dieffenbach (1) de hac re „Aegrotam" inquit „post hanc operationem tam accurate quam si quis vulnere pectoris aut abdominis laboret, curo." Itaque Dieffenbach et Kilian omni bihorio aquam frigidam in vesicam urinariam et in vaginam injiciunt, partim ut antiphlogistice agant, partim ut urinam diluant ejusque vim obnoxiam, quam in vulnus exercet, diminuant.

Praeterea fomentationes frigidae ad partes genitales, venaesectiones prophylacticae instituendae sunt; doloribus vero localibus apparentibus, numerus sufficiens hirudinum in regione vesicae atque in vagina ipsa ponendus est. Ex remediis internis potiones tantummodo mucilagineae, emulsiones olei ricini adjecta aqua laurocerasi porrigendae sunt.

Post triduum ligaturae removendae sunt, ad quam rem vaginae aqua tepida diligenter injicienda est. Suturis remotis injectiones aquae saturninae et infusi florum Chamomill. tepidi multum attulerunt. Ansa autem aliqua dirumpente, sutura reiteranda est. Sin fistula, sutura saepius allata, tam angusta facta est, ut operatio repeti non possit, cauterio actuali aut potentiali fistulam claudere, medici arbitrio permittendum est.

---

(1) S. Dieffenbach l. c.

DE PRAEFERENDIS SINGULIS HUJUS OPERATIONIS METHODIS.

Timido tantum animo hanc partem meae dissertatiunculae in lucem proferre audeo. Probe enim scio, meas vires ad hanc excolendam partem minime sufficere neque fieri posse, ut aliquis de utilitate operationis cujusvis dijudicet, cui in museo quidem studuit, ipse nunquam perfecit. Attamen vero, quum meam opinionem minus proferam, quam sententias virorum clarissimorum collegi, ut viderem in quibus rebus inter se consentirent, spero fore, lector benevole, ut viribus meis parum valentibus ignoscas.

Earum methodorum, quas commemoravi, nullam omnino optimam et in omnibus casibus praeferendam esse, satis elucet. Itaque est chirurgi experientis methodum eligere unam, aut conjungere complures, prout casus quidam peculiaris exigit.

DE ADHIBENDO CAUTERIO.

Cauterium non tot prosperos eventus habuit, quot sutura cruenta atque Cel. Dieffenbach, experientia sua edoctus, tum solum id se adhibiturum esse dicit, quum fistula juxta collum uteri situm sit; hoc enim in casu collum uteri granulationes quae opus sunt, producturum esse existimat.

Attamen cauterium tum saepe auxilium attulit, ubi sutura frustra adhibita erat, atque inter omnes Dupuytren cauterio saepius magno cum fructu, praesertim in fistulis parvis, usus est. (1) Itaque cauterium in fistulis parvis aut cum fistulae

---

(1) Siehe Dr. Ammon. Parallele der französ. u. deutschen Chirurgie. Leipzig 1823. S. 115.

magnae usque ad foramen parvum clausae sunt, praeferendum esse suturae videtur.

De eligenda specie aliqua cauterii jam supra memoratum est.

DE ADHIBENDA SUTURA CRUENTA.

Quamvis sutura saepissime magnum auxilium attulerit, ignotum tamen non est, interdum reactiones, quae suturam sequuntur, non solum sanationem vanam reddidisse sed etiam periculum magnum atque adeo exitum lethalem attulisse.

Cujus eventus mali inflammationem vesicae urinariae aut peritonei causam sustinere, jam supra dictum est. Saepius autem fit, ut suturae margines vulneris perscindant, aut ut inflammatio, quae sutura provocata est, etsi injectiones frigidae instituantur, usque ad gangraenam augeatur, qua totus margo detruditur. Itaque apertura fistulosa valde dilatata est postea.

Attamen in fistulis permagnis suturam cruentam omnibus methodis reliquis praeferendam esse, experientia plerosque edocuit chirurgos, quum cauteria ad granulationes satis copiosas provocandas non sufficiant et quum periculum sit, ne cauterium ad tantam superficiem adhibitum, magnas adducat devastationes.

Omnibus speciebus suturae cruentae sutura nodosa anteponenda est; attamen, ubi margines valde tenues inveniuntur, sutura circularis a Cel. Dieffenbach proposita valde commendanda esse videtur et nos sperare licet, eam his etiam in casibus magno usui fore.

Quod attinet ad numerum suturarum imponendarum, sunt qui putant paucas sufficere suturas, sed Cel. Dieffenbach, cui summa fides habenda est, contrarium suadet.

Sutura si semel adhibita non sufficiat, saepius adhibenda est, nam ea, quae clarissimi auctores observarunt, fistulas suturis saepius impositis diminui, nos edocent.

DE ADHIBENDIS INSTRUMENTIS, QUIBUS FISTULA CONTINEATUR.

Quae Naegele proposuit, valde ingeniosa et admiratione digna nominari posse, infitiandum non est. Sed antequam de pretio eorum dijudicetur, in vivis haec proposita examinari necesse est.

Instrumentum, quod Lallemand invenit, primo quidem usu sanationem perfecit atque hanc inventionem esse laudabilem negandum non est. Attamen utilitas hujusce instrumenti, quod nullo ab alio chirurgo adhibitum esse videtur, per usum probanda est, priusquam aliis praeferatur; nam et alias methodos primum quidem bonum eventum habuisse tum inutiles fuisse satis notum est. Jam haec res utilitatem permanentem hujus instrumenti in dubium vocat, quod inventor ex anno MDCCCXXV, quo instrumentum divulgavit, non amplius per literas docuit, se inventione sua bono eventu iterum usum esse.

Attamen cognitum est, Lallemand anno MDCCCXXIX Parisiis operationem fistulae ves-vag. instrumento suo frustra tentasse et postea ad suturam cruentam confugisse. (1)

Instrumentum vero a Dupuytren adhibitum, de quo jam supra diximus, in fistulis transversalibus jam ideo, quod minus compositum est, valde esse probandum videtur.

Methodum operationis, quam Cel. Dieffenbach adhibere solet et l. c. commode descripsit, quaeque cauterium et suturam cruentam conjungit, multis in casibus omnibus aliis operationibus praeferendam esse existimaverim.

Quovis vero in casu, quo vel sutura vel instrumenta adhibenda sunt et quo margines fistulae ad consanationem apti reddendi sunt, circumcisionem scarificationibus omnino praefe-

---

(1) Handbuch der gesammt. Chirurgie u. Augenheilkunde. v. Dr. Walther 2c. Bd. III. S. 141. Kilian l. c. S. 266.

rendam esse satis apparet, nisi situs fistulae tam abditus est, ut circumcidi non possit.

DE TRANSPLANTATIONE AD CURANDAS FISTULAS VES-VAG.

Haec methodus artis chirurgicae perpetuum monumentum et certissimum indicium est, quantos progressus chirurgia ita dicta curtorum fecerit. Attamen haec operatio, quum semel tantummodo optimo eventu adhibita sit, saepius reiteranda est, priusquam de ejus utilitate dijudicetur. Neque vana ea, quae Cel. Dieffenbach huic methodo opponit, esse videntur, qui quaerit, annon vagina lobo cutaneo piloso repleta irritamentum intolerandum existat, an non pubes tepore humido valde crescant, orificium uteri irritetur, atque fluor albus provocetur, annon coïtus ob pubes valde fastidiosus fiat, annon menstruorum tempore vagina receptaculum sit sordidum sanguinis coagulati, aliaque.

Methodi, quas Cel. Dieffenbach ad perficiendam transplantationem proposuit et quae ingeniosissimae profecto censendae sunt experimentis adhuc instituendis probandae sunt.

Conclusio vaginae a Vidal de Cassis proposita in casibus solummodo desperatissimis adhibenda est. Res, quae huic objiciuntur operationi tam firmae non sunt, ut idcirco haec operatio plane rejiciatur.

Negandum quidem non est, fore ut urina post hanc operationem in receptaculo suo longius retineatur, attamen opinari possumus, eam maxima ex parte in dejicienda alvo emitti, sin minus, urina per Catheterem evacuari potest. Quum menstrua intraverint, nisi sanguis urina solvatur et simul cum ea emittatur, injectiones instituendae sunt, quibus sanguis diluatur.

